



DEPARTMENT OF ECONOMIC SECURITY

Your Partner For A Stronger Arizona

Katie Hobbs
Governor

Vacant
Director

Fecha _____

RE: _____ Núm. de ATLAS: _____

If you need assistance with the translation of this document, please call the office and ask for a representative who speaks English.

Declaración del Cuidador Referente a la Custodia Física de un Menor o Menores

Yo, (*Nombre*) _____, (*Fecha de nacimiento*) _____,
(*Parentesco a los menores*) _____ declaro bajo pena de perjurio, que he tenido la custodia física de los siguientes menores durante al menos 30 días consecutivos a partir de o aproximadamente _____.

Proporciono esta declaración para que pueda recibir los pagos de sustento para los menores bajo mi custodia. Entiendo que si estoy inscrito con los menores en el programa de asistencia en efectivo de TANF, el estado puede retener los pagos de sustento para reembolsar la cantidad de subsidio que he recibido.

Nombre _____ Fecha de nacimiento _____

Firma del cuidador _____ Fecha _____

ESTA SECCIÓN ESTÁ RESERVADA PARA SER UTILIZADA POR LA DIVISIÓN DE SERVICIOS DE SUSTENTO PARA MENORES (DCSS)

Custody Begin Date _____ 30th Day _____ Notice Sent _____

Request for Administrative. Review Received _____

Disbursement Begin Date _____

Si usted tiene alguna pregunta sobre este aviso, puede comunicarse con los Servicios al Cliente de DCSS al (602) 252-4045 (*dentro del condado de Maricopa*), gratuito en todo el país al 1-(800)-882-4151, o Servicios de TTY/TDD: 7-1-1. También puede comunicarse con nosotros mediante correo electrónico en el sitio web de DCSS en www.azdes.go/dcss.

Programa y Empleador con Igualdad de Oportunidades • Bajo los Títulos VI y VII de la Ley de los Derechos Civiles de 1964 (Títulos VI y VII) y la Ley de Estadounidenses con Discapacidades de 1990 (ADA por sus siglas en inglés), Sección 504 de la Ley de Rehabilitación de 1973, Ley contra la Discriminación por Edad de 1975 y el Título II de la Ley contra la Discriminación por Información Genética (GINA por sus siglas en inglés) de 2008; el Departamento prohíbe la discriminación en la admisión, programas, servicios, actividades o empleo basado en raza, color, religión, sexo, origen, edad, discapacidad, genética y represalias. Para obtener este documento en otro formato u obtener información adicional sobre esta política, comuníquese con el gerente de su oficina local; Servicios de TTY/TDD: 7-1-1. • Ayuda gratuita con traducciones relacionadas a los servicios del DES está disponible a solicitud del cliente. Available in English on-line or at the local office.